



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
Vol. 15, número 2, jul-dez, 2022, pág. 343-382.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA INFANTIL (API)

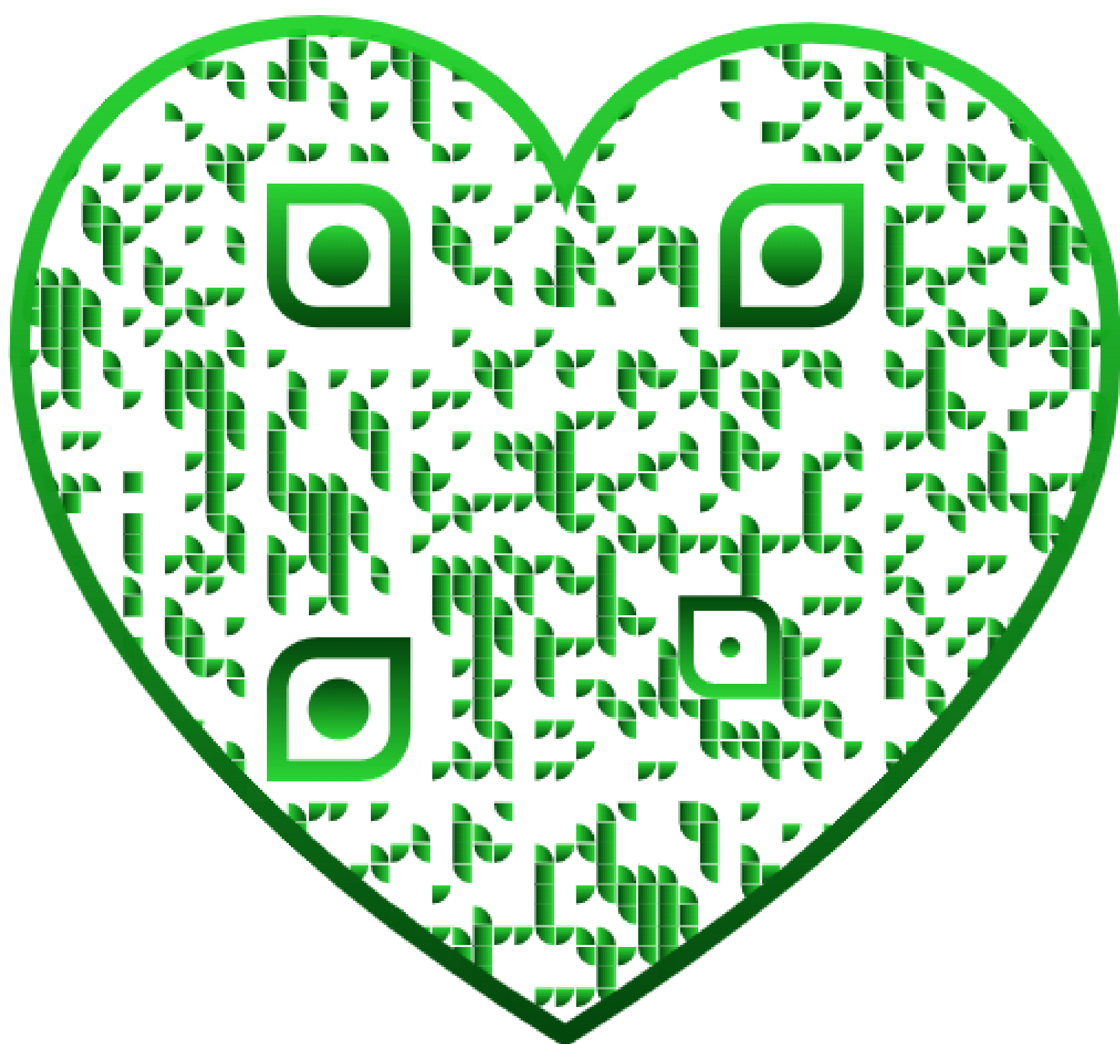
Juliana Alves Garcia da Roza
Larissa Heckert da Silva
Laura Ximenes Macedo
Natalia Giffoni de Albuquerque
Raquel Donegá de Oliveira
Mara Sizino da Victoria

Resumo
A avaliação psicológica (AP) é considerada um processo dinâmico, técnico e científico de coleta de dados, em que se utilizam métodos, técnicas e instrumentos psicológicos com intuito de explicar características psicológicas de um indivíduo ou grupo de pessoas. É um trabalho restrito a profissionais da Psicologia e requer planejamento e embasamento teórico. A AP infantil (API) é destinada ao público de até doze anos de idade incompletos e se configura em uma prática específica, envolvendo não só a criança, mas também os pais/responsáveis, a escola e a comunidade. Nesse sentido, o objetivo deste artigo foi discutir dez características próprias desse processo: 1. Orientações éticas; 2. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil e psicopatologia da infância; 3. Entendimento da criança em seu contexto; 4. Caráter preventivo; 5. Implicação da criança no processo de AP; 6. *Setting* avaliativo; 7. Fontes fundamentais e complementares de informação; 8. Entrevista inicial; 9. Entrevista devolutiva; 10. Entrada no universo infantil. Estes dez pontos abordados não esgotam o trabalho complexo de API, mas pretendem contribuir para ampliar a compreensão dos psicólogos atuantes nessa área e fase de vida.

Palavras-chave: avaliação psicológica; avaliação psicológica infantil; psicologia infantil; atendimento psicológico infantil.

Resumen
La evaluación psicológica (EP) se considera un proceso dinámico, técnico y científico de recogida de datos, en el que se utilizan métodos, técnicas e instrumentos psicológicos para explicar las características psicológicas de un individuo o grupo de personas. Es un trabajo restringido a los profesionales de la Psicología y requiere una planificación y una base teórica. La EP Infantil (EPI) se dirige al público de hasta doce años y se configura en una práctica específica, en la que participan no sólo el niño, sino también los padres/tutores, la escuela y la comunidad. En este sentido, el propósito de este artículo fue discutir diez características de este proceso: 1. Pautas éticas; 2. Conocimiento sobre el desarrollo infantil y la psicopatología de la infancia; 3. Comprensión del niño en su contexto; 4. Carácter preventivo; 5. Implicación del niño en el proceso de EP; 6. Entorno evaluativo; 7. Fuentes de información fundamentales y complementarias; 8. Entrevista inicial; 9. Entrevista de retorno; 10. Entrada en el universo del niño. Estos diez puntos abordados no agotan el complejo trabajo de EP, pero pretenden contribuir a ampliar la comprensión de los psicólogos que trabajan en este ámbito y etapa de la vida.

Palabras clave: evaluación psicológica; evaluación psicológica infantil; psicología infantil; atención psicológica infantil.





Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)



INTRODUÇÃO

A avaliação psicológica (AP) é apresentada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018) como um procedimento que investiga fenômenos psicológicos, estudando e interpretando-os com base na aplicação de métodos, técnicas e instrumentos fundamentados cientificamente. De acordo com Siqueira e Oliveira (2011), tal trabalho não se configura como uma ação pontual, realizada em um único encontro, tampouco se reduz ao emprego e correção de testes. A AP é, na verdade, uma atividade processual, cujas conclusões são construídas a partir da utilização e integração de diferentes recursos, com o objetivo de traçar um plano de intervenção que atue na queixa e nos sintomas iniciais.

Estreitando o foco para a AP infantil (API), a solicitação desta advém, muitas vezes, de outros campos de atuação, como a área jurídica, hospitalar ou educacional. Isso se evidencia ao observar as principais queixas que levam crianças a esse tipo de atendimento. Silvares (1993) chama atenção para o alto índice de demandas em prontuários sobre o mau desempenho ou o fracasso escolares (41,2%), seguida pelo comportamento agressivo ou agressividade (30%) e por dificuldades de fala (26%), no serviço-escola da Universidade de São Paulo (USP). Graminha e Martins (1994) apontam que as queixas de maior incidência estão voltadas, em primeiro lugar, para aspectos escolares, seguidas daquelas relacionadas a comportamento agressivo ou briga. Na pesquisa realizada por Romaro e Capitão (2003), as principais demandas apresentadas na clínica-escola de Psicologia da Universidade de São Francisco foram vinculadas às dificuldades escolares (19%); às dificuldades no relacionamento interpessoal (12,4%); ao comportamento agressivo (10,6%); às dificuldades nas relações familiares (10,3%); e aos distúrbios relacionados ao sono, à alimentação ou ao controle dos esfíncteres (9,5%). Cunha e Benetti (2009)

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

apontam que os principais motivos de procura por atendimento infantil em uma clínica-escola na região metropolitana de Porto Alegre foram referentes a problemas afetivos e de comportamento (43,5%); a dificuldades escolares (32,1%); a dificuldades familiares, dificuldades relacionadas à sexualidade e distúrbios psiquiátricos (13%); e problemas somáticos e de ansiedade (11,2%). Moura (2019) destaca que, em serviço-escola, as indicações relativas a problemas com habilidades sociais alcançam 36,23%, seguidas das queixas na aprendizagem, com 34,78%.

Visto isso, Pellini e Leme (2011) salientam a responsabilidade ética que o psicólogo carrega com essa função, uma vez que "dependendo do motivo da solicitação, ele pode mudar radicalmente, por exemplo, o destino de uma pessoa, família, o desenvolvimento de uma criança ou uma decisão judicial" (p. 173). Por conseguinte, é evidente a necessidade desse profissional estar realmente apto a fazer um bom trabalho. Importante lembrar que o Art. 1º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005) considera como deveres fundamentais: "[...] assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente" e "[...] prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional" (p. 8).

Assim sendo, primordialmente, é importante ter ciência das quatro etapas indispensáveis para a elaboração de qualquer AP. São elas: 1. Levantamento dos objetivos da avaliação, o que possibilita a escolha dos instrumentos a serem utilizados; 2. Coleta de informações por meio de diferentes fontes – fundamentais e complementares; 3. Integração dos dados e estipulação de hipóteses iniciais; 4. Apontamento de respostas sobre os objetivos da avaliação e comunicação dos resultados (CFP, 2013). Dessa forma, o processo da avaliação possui início, meio e fim, podendo ser dividido em passos sucessivos. Estes vão desde o estabelecimento do primeiro contato

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
com o avaliando e sua família, passando pela coleta e integração de informações, até o término da investigação, a entrevista devolutiva e a elaboração de documento escrito para apresentação das conclusões.

Considerando agora a API, além das etapas previamente mencionadas, também é imperioso considerar as suas demandas específicas, podendo-se destacar dez elementos que serão detalhados a seguir: 1. Orientações éticas; 2. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil e psicopatologia da infância; 3. Entendimento da criança em seu contexto; 4. Caráter preventivo; 5. Implicação da criança no processo de AP; 6. *Setting* avaliativo; 7. Fontes fundamentais e complementares de informação; 8. Entrevista inicial; 9. Entrevista devolutiva; 10. Entrada no universo infantil. Cabe, ainda, ressaltar que o presente trabalho entende como infância o período de vida até os 12 anos de idade incompletos, com base no Art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

1 ORIENTAÇÕES ÉTICAS

Em primeiro lugar, o profissional que se propõe a realizar avaliações psicológicas de crianças deve estar atento às orientações do CFP quanto ao atendimento, em geral, de menores de idade, com o objetivo de garantir a proteção dos direitos humanos durante toda a prestação desse serviço (CFP, 2018).

Segundo o Art. 8º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), antes que o trabalho se inicie, é necessário que pelo menos um dos responsáveis legais o autorize. O artigo ainda ressalta que é dever do psicólogo determinar os encaminhamentos necessários, visando a proteção da criança.

Além disso, uma dúvida comum, que surge após o início da avaliação, é o quanto se deve comunicar aos cuidadores sobre as sessões com o avaliando, tanto durante como no final do processo. Quanto a isso, o Art. 13º do Código de Ética (2005) esclarece que apenas o estritamente essencial tem que ser

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
repassado aos adultos, ou seja, somente aquilo que é imprescindível para que se tomem medidas em benefício da criança. À vista disso, é oportuno lembrar as diretrizes do Art. 9º, que indicam como dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional, zelando pela intimidade de seus clientes. Uma vez que o examinador está atendendo a criança, ele deve a esta, portanto, tal prerrogativa.

Em relação à condução ética e técnica de seleção de instrumentos psicológicos, ao buscar testes ou escalas que irão auxiliar sua investigação, o profissional deve utilizar os recursos mais indicados para cada caso, pesquisando na literatura se necessário; levar em conta "[...] a idade, sexo, nível de escolaridade, nível socioeconômico, origem (rural ou urbana), condições físicas gerais, presença de deficiências físicas, nacionalidade e a necessidade de equipamentos especiais para aplicação dos instrumentos" (WECHSLER, 2001, p. 180). É preciso se certificar, também, de que os manuais dos instrumentos escolhidos contam com informações apropriadas para sua aplicação, correção e interpretação dos dados, considerando, assim, suas qualidades psicométricas. Após a coleta das informações, é importante arquivar os dados recolhidos, respeitando as diretrizes éticas em relação à confidencialidade e seguindo as regras estipuladas pelo código de ética da profissão (WECHSLER, 2001).

2 CONHECIMENTO SOBRE DESENVOLVIMENTO INFANTIL E PSICOPATOLOGIA DA INFÂNCIA

Outro quesito específico da API para com os psicólogos é que estes tenham domínio sobre os processos do desenvolvimento infantil e sobre a psicopatologia da infância. Isso significa que é elementar entender quais comportamentos são esperados para cada idade, a fim de ser capaz de distinguir o nível de desenvolvimento da criança atendida e conseguir detectar

quais são as suas alterações, as suas potencialidades e os seus déficits (AACAP, 1997).

Ademais, tal conhecimento é útil na hora de o psicólogo determinar como será conduzida a avaliação, quais testes serão usados, quais tarefas é interessante solicitar que a criança realize, quais perguntas fazer aos pais, quais documentos e/ou materiais devem ser analisados, entre outras questões. A título de exemplo, a avaliação de uma criança que apresenta déficits de memória deve ser diferente de outra que demonstra atrasos na fala.

Dessa forma, é indispensável que o profissional saiba sobre a progressão do amadurecimento das funções cognitivas – atenção, memória, linguagem, habilidades visuoconstrutivas, funções executivas e inteligência (UEHARA, 2018) – e das competências socioemocionais. Estas últimas equivalem à capacidade de reconhecer o estado emocional próprio e de outros, conseguir nomear os sentimentos e elaborar estratégias para regular as emoções dependendo do contexto social (MIGUEL; BUENO; ZUANAZZI, 2018).

Krug e Wagner (2016) vão ao encontro dessa ideia, defendendo que é primordial ter conhecimento amplo a respeito de características desenvolvimentais relacionadas à cognição, à psicomotricidade e às emoções. Além disso, eles frisam que, ao se referir à psicopatologia, é imprescindível esclarecer o que se entende por "normal", em virtude de existirem variadas definições de normalidade, a depender da perspectiva teórica. Na infância, destacam os autores, tal conceito é ainda mais complexo.

Importante ressaltar que, além de ser necessário compreender as particularidades de cada processo psicológico, é fundamental estar ciente de como essas variáveis relacionam-se entre si, de maneira integrada, e assumir que elas são influenciadas não só pela genética, como também por fatores ambientais e socioculturais. Desse modo, qualquer sintoma que se mostre como uma demanda de API deve ser analisado sob o ponto de vista desenvolvimentista, situando-o nos diversos momentos da vida da criança (AMORIM; ASSUMPÇÃO, 2016).

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

3 ENTENDIMENTO DA CRIANÇA EM SEU CONTEXTO

Visto o tópico anterior, o terceiro aspecto que o profissional da Psicologia disposto a fazer uma API deve compreender é o papel das relações da criança com o mundo e com as pessoas em sua volta. O CFP (2013) reforça a importância de conceber o indivíduo avaliado como um ser contextualizado, inserido em uma sociedade, posto que a qualidade das relações construídas entre eles reverberam no processo de aquisição de habilidades cognitivas e emocionais e também na manifestação de seus fenômenos psicológicos.

Tratando-se, então, do caso específico da API, é imperioso reconhecer o ambiente familiar e escolar como as grandes esferas que potencializam ou não o desenvolvimento da criança, uma vez que são nesses espaços que ela passa a maior parte de seu tempo, amadurecendo e criando laços (LOUREIRO; PIZETA; RODRIGUES, 2018). Assim, além de avaliar a criança em si, é importante apurar: com quem ela mora e convive; a sua rotina; a configuração dos vínculos familiares; o estilo de parentalidade; as relações com os professores e com os colegas de classe; o seu desempenho acadêmico; as metodologias e os recursos usados pelos educadores; como ela age em diferentes ambientes; e as percepções e os sentimentos de quem é próximo do avaliando quanto ao comportamento e às dificuldades dele.

Escosteguy (2012) aponta que, apesar de uma avaliação diagnóstica ser da criança, na realidade, sempre está em jogo um grupo familiar com entrecruzamento de interações – transgeracional – corresponsável pela estrutura e dinâmica da personalidade dela. Semelhantemente, Lins, Muniz e Uehara (2018) destacam a importância de se obter uma perspectiva sistêmica da queixa, ou seja, de enxergar a conduta da criança sob diferentes pontos de vista, pois é possível que um dos responsáveis a sub ou supervalorize, por exemplo. Logo, é essencial que o psicólogo também entreviste, além do

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
avaliando e de seus cuidadores, os profissionais da instituição de ensino que a criança frequenta e outros que a acompanham/acompanharam (AACAP, 1997).

Os professores são uma rica fonte de informações na API, podendo fornecer dados exclusivos do ambiente escolar, como o desempenho acadêmico do avaliando, as suas capacidades cognitivas e a interação dele com os seus pares e docentes (GIACOMONI; BANDEIRA, 2016). Loureiro, Pizeta e Rodrigues (2018) explicam o motivo de tal diferença de perspectiva entre responsáveis e educadores:

> Em geral, os pais usam um parâmetro individual que compara aquela criança específica ao longo do tempo, enquanto os professores utilizam um parâmetro coletivo que compara determinada criança, em um momento específico, a muitas outras da mesma faixa etária ou condição sociocultural (p. 63).

Portanto, o examinador precisa ter uma conduta atenta e crítica, no sentido de observar os relatos de todos os entrevistados e compará-los com o discurso e as manifestações comportamentais do paciente. Assim, ao integrar os dados coletados de diferentes fontes, é possível entender melhor a demanda, e, como o CFP (2013) ressalta, considerar os condicionantes históricos e sociais que atravessam e influenciam os processos psíquicos.

Analogamente, também é fundamental que todos os agentes que fazem parte da vida da criança estejam engajados no trabalho avaliativo, dispostos a colaborar e a aderir às orientações e intervenções sugeridas. Para tanto, o psicólogo deve oferecer informações claras sobre o curso da avaliação – sua duração, seus objetivos, seus custos, seus alcances, suas limitações e, naturalmente, seus benefícios. Essa visão bioecológica é fundamentada na teoria de Bronfenbrenner (1996), na qual nenhuma caraterística de uma criança existe de modo isolado. Nesse sentido, toda qualidade dela é intrinsecamente inserida, tendo significado e expressão em um determinado contexto.

Cabe ressaltar que, além das relações interpessoais, a própria realidade, configuração espacial e temporal, tem um importante impacto no desenvolvimento infantil. Chama-se atenção o momento atual da pandemia de

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

COVID-19, que drasticamente mudou o modo de ser, aprender e se relacionar de toda a população mundial – incluindo as crianças. Por conseguinte, o CFP (2020) questiona a relevância de se realizar uma AP neste momento, orientando os psicólogos a se fazerem certas perguntas, como:

> O contexto da pandemia e seus possíveis impactos nas condições psicológicas do avaliando podem influenciar diretamente no processo avaliativo, comprometendo o seu resultado? Por exemplo: tendo o sistema de ensino migrado do contexto presencial para o remoto, este é o melhor momento para se avaliar dificuldades de aprendizagem em uma criança? Em que medida a mudança no sistema de ensino pode interferir nos resultados obtidos na avaliação? Isto é, em que medida estou avaliando a dificuldade de aprendizagem dessa criança ou a diferença do sistema de ensino? (p. 13)

Isso não significa que o CFP esteja proibindo ou desaconselhando a realização de avaliações psicológicas como um todo nesse cenário, mas que os profissionais precisam estar cientes de certas questões e levá-las em consideração no momento de decidir se há ou não uma demanda real para que seja prestado o serviço. Tal orientação é válida para todas as situações, indo além da ocorrência do COVID-19, justamente pela influência do contexto na expressão dos fenômenos psicológicos do avaliando. Mencionar o período em que foi realizada a AP (como, por exemplo, o da pandemia) durante a comunicação dos resultados – entrevistas devolutivas e laudo – é um exemplo de como reconhecer as circunstâncias e trabalhar com elas.

Em suma, para que o processo seja eficaz, o psicólogo não deve se limitar a uma visão reducionista, que naturaliza as dificuldades da criança, entendendo-as apenas como resultado de condições individuais, mas compreender que o desenvolvimento dela *depende* de vários contextos diferentes. Logo, todas as esferas que a atravessam devem ser consideradas pelo examinador durante a avaliação, além de ser necessário que os responsáveis e outros profissionais participem e cooperem durante e após o atendimento.

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

4 CARÁTER PREVENTIVO

Outra peculiaridade significante da API é o seu caráter preventivo. Em outras palavras, além de investigar e descrever o funcionamento psíquico do avaliando, o processo não só pode, como deve, ser um recurso na identificação precoce de dificuldades. Uma vez que a criança se encontra em um período de constantes mudanças, ainda desenvolvendo sua personalidade e suas habilidades cognitivas e socioemocionais, estas estão, consequentemente, suscetíveis a alterações. Assim, quanto mais cedo uma AP é feita, mais cedo são identificados os comportamentos que podem prejudicar a qualidade de vida (presente e futura) da criança, mais cedo são elaboradas as intervenções e os encaminhamentos cabíveis, sendo então maiores as chances de superar tais adversidades, favorecendo o desenvolvimento saudável da criança (PÉREZ-RAMOS, 2007).

É válido destacar que, devido a infância ser marcada por inúmeras transformações, entende-se que nessa fase, mais do que em qualquer outro momento da vida, o resultado de uma AP é temporário, refletindo apenas o estado atual da criança, cujo potencial de mudança e evolução é expressivo (SERAFINI; LEWANDOWSKI; YATES, 2018). Ademais, qualquer avaliação tem os seus limites, visto que o comportamento humano é complexo, sendo moldado por diversos agentes e relações, como foi elucidado. Consequentemente, é impossível realizar uma previsão determinística, exata, sobre o funcionamento psíquico de um sujeito (CFP, 2013). "Entretanto, avaliações calcadas em métodos cientificamente sustentados chegam a respostas muito mais confiáveis que opiniões leigas no assunto ou o puro acaso" (CFP, 2013, p. 15). Por conseguinte, cabe ao psicólogo deixar esses aspectos claros tanto no laudo elaborado ao final do processo quanto na entrevista devolutiva com os responsáveis.



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

5 IMPLICAÇÃO DA CRIANÇA NO PROCESSO DE AP

Mais uma questão específica do trabalho com menores de idade é que, diferente do adulto, sua ida ao atendimento psicológico será mediada por um terceiro. Não apenas pela indispensabilidade da autorização de ao menos um de seus responsáveis legais (CFP, 2005), como conduta ética, mas também porque ela, muitas vezes, não reconhece que precisa de auxílio (ESCOSTEGUY, 2012). Enquanto adultos geralmente recorrem a um profissional de Psicologia devido a sintomas específicos, que sinalizam certos transtornos, no caso de crianças, tal busca é resultado de uma falha no comportamento adaptativo. Ou seja, geralmente são os cuidadores, a escola, ou até mesmo outros profissionais, que, ao observarem seu desempenho e/ou desenvolvimento, percebem que há algo limitante, diferente e que não corresponde às suas expectativas (AACAP, 1997). Esse questionamento impulsiona a demanda de uma AP.

Assim, Borges e Baptista (2018) ressaltam a necessidade de elucidar à criança em avaliação o motivo e o objetivo da procura de ajuda psicológica e até mesmo o que significa o termo "psicólogo". Isso não só para deixá-la ciente do que está acontecendo, mas também com o intuito de dar-lhe espaço para expressar suas opiniões e suas emoções. Tal conversa deve ser feita tanto pela família, antes dos atendimentos, como pelo próprio profissional logo na primeira sessão, atentando-se sempre a usar uma linguagem que a criança compreenda.

Nesse sentido, é proveitoso que o psicólogo lhe explique sobre o processo da avaliação: qual é o seu objetivo, como serão as sessões, que tipo de tarefas serão realizadas, quem irá escolhê-las e em que momentos. É também importante conversar com o avaliando sobre o seu desempenho nas atividades, já que nem todas serão fáceis e é de se esperar que ele não consiga acertar tudo. É ideal que, antes de iniciá-las, o profissional clarifique essas expectativas e

diga à criança que gostaria que ela fizesse o melhor que conseguir nas tarefas propostas (LINS; MUNIZ; UEHARA, 2018).

Além disso, é preciso atentar-se a outro ponto próprio da API: as emoções que esse contato, entre o psicólogo e os cuidadores, pode gerar no menor de idade. É natural que ele sinta ansiedade, desconforto ou curiosidade em relação ao envolvimento dos adultos na avaliação, ao que estes estão contando e conversando sobre ele. Dessa forma, conforme alertam Borges e Baptista (2018), ao invés de deixar a criança alheia aos atendimentos com os responsáveis, dando a impressão de que está se escondendo algo, deve-se sempre comunicá-la, antecipadamente, das sessões e do que nelas é conversado. O que não quer dizer contar em detalhes tudo que foi dito ao psicólogo, mas tratar com naturalidade e de forma aberta o que está acontecendo. Ainda é relevante ouvi-la, ou seja, procurar saber se algo a incomoda e investigar seus sentimentos.

Resumidamente, é preciso incluir a criança durante todo o atendimento, mesmo nas situações em que ela não está presente, uma vez que a avaliação é justamente sobre ela. Isso também diz respeito ao momento da entrevista inicial e devolutiva com os responsáveis. É importante que o profissional lhe explique que também conversará com os seus cuidadores sobre as conclusões a que chegou, implicando, então, a criança em todo o processo, do início ao fim.

6 *SETTING* AVALIATIVO

Outro fator que merece atenção é o *setting* avaliativo. A API exige uma metodologia com o uso de recursos variados. Por isso, é preciso preparar o ambiente para receber uma criança.

Isso significa pensar desde a estrutura física, como ter mesas e cadeiras com tamanhos apropriados, aos materiais disponíveis na sala. Estes podem ser diversos, desde que adequados à faixa etária do paciente. Blocos, cubos, lápis, papel, massinha de modelar, fantoches, jogos, livros e brinquedos são alguns



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
exemplos. Sobre os objetos, ainda é válido ponderar: o acesso, ou seja, quais estarão o tempo todo disponíveis para a criança, quais ela precisará pedir para pegar, em que momento cada um será usado; a durabilidade, se estragam com facilidade; se ela poderá levar algum para a casa e trazer de volta na semana seguinte, entre outros fatores.

Ademais, é importante fazer combinados com a criança a respeito dos materiais, reforçar que é necessário ter zelo e cuidado para com eles. Estas e outras regras de comportamento, visando um convívio harmonioso e um bom relacionamento, devem ser estabelecidas logo no primeiro atendimento, de forma clara (BORGES; BAPTISTA, 2018). É crucial promover o diálogo e manter um ambiente acolhedor, onde a criança se sinta confortável de estar e de se expressar.

7 FONTES FUNDAMENTAIS E COMPLEMENTARES

Seguindo para o início do trabalho em si, como explica a Resolução 09/2018 do CFP, a AP é construída, necessariamente, com base nas fontes fundamentais e complementares de informação. Considerando agora o caso próprio da clínica infantil, é interessante mencionar as técnicas específicas dela.

7.1 FONTES FUNDAMENTAIS

Começando pelas fontes fundamentais, a Resolução 09/2018 elenca três: testes psicológicos aprovados pelo CFP, e/ou entrevistas, e/ou observação feita pelo psicólogo no decorrer dos atendimentos. É pertinente ressaltar que o documento não impõe a utilização de todas as técnicas em uma única avaliação ao colocar “e/ou” entre cada uma. Caso o psicólogo julgue adequado, ele pode realizar uma avaliação sem aplicar testes psicológicos, por exemplo.

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

7.1.1 TESTES PSICOLÓGICOS

Destrinchando cada método e ainda mantendo o olhar voltado ao atendimento de crianças, em primeiro lugar, é necessário salientar novamente que o profissional precisa ter claro para si: qual é a demanda do caso, qual é o nível de desenvolvimento do paciente e qual é a sua faixa etária.

Com relação à escolha dos testes psicológicos a serem aplicados, todos esses pontos e, em especial, o último, são relevantes, visto que cada instrumento especifica em seu manual não só o constructo que ele pretende analisar, como também a idade do público-alvo apropriado. Reppold *et al.* (2017) destacam que muitos testes não são aplicáveis exclusivamente em crianças. Por conseguinte, é importante que o examinador verifique se os estudos de validação e normatização descritos nos manuais são detalhados e transparentes. Dessa forma, é possível analisar a frequência de cada faixa etária analisada nas pesquisas, para que se tenha certeza de que uma quantidade considerável do público infantil foi considerada. Ademais, muitos manuais usam o termo vago “crianças” para descrever a idade de indicação, contudo isso não significa que os estudos utilizaram amostras de todas as faixas etárias, de zero a doze anos (CFP, 2021).

A pesquisa feita por Reppold *et al.* (2017) evidencia, portanto, um ponto crucial na hora da seleção dos instrumentos: verificar as idades do público-alvo e da amostra de normatização listadas nos manuais. É importante que elas sejam exatas e compatíveis uma com a outra.

A leitura atenta dos manuais é indispensável não só por causa desses detalhes, mas também para ter-se certeza de que todas as instruções dos testes estão sendo seguidas corretamente. É relevante lembrar que o desrespeito a tais orientações fere o Art. 2º, alínea h, do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), visto que tal atitude implica a validade e fidedignidade do

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
instrumento. A transgressão desse, ou de qualquer outro preceito do Código de Ética, é entendida como infração disciplinar, passível de penalidades que vão desde advertência à cassação do exercício profissional, conforme explica o documento do CFP (2005).

7.1.2 ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS

Em relação à entrevista, Cohen, Swerdlik e Sturman (2014) a definem como "[...] um método de obter informação por intermédio da comunicação direta envolvendo troca recíproca" (p. 9). Muito mais do que uma simples conversa, ela é um instrumento da AP, que possibilita a coleta de dados (tanto verbais quanto não verbais), com base na interação entre entrevistador e entrevistado, ou seja, na forma como um responde ao outro. Isso significa que o psicólogo desempenha um papel importante na condução da entrevista, devendo estar atento a como as perguntas estão sendo recebidas pelo paciente.

Não há uma única maneira de se realizar a entrevista clínica, conforme ressalta Tavares (2007). O modo como ela será encaminhada depende intrinsecamente dos objetivos estipulados pelo profissional. Assim, uma forma de classificá-la é quanto a sua estrutura, podendo esta ser: estruturada, semiestruturada ou de livre estruturação. O primeiro modelo é uma proposta objetiva, na qual se segue um roteiro definido, privilegiando as perguntas fechadas, cuja finalidade é investigar temas específicos. O segundo método continua sendo padronizado, com questões elaboradas previamente, não obstante seu plano é flexível. O profissional tem a liberdade de mudar o rumo da entrevista dependendo das respostas do entrevistado, caso queira se aprofundar a respeito de algumas delas. Por último, diferentemente das outras, a entrevista de livre estruturação não se baseia em um roteiro predeterminado. Neste caso, o entrevistador segue a deixa do entrevistado, elaborando perguntas referentes aos conteúdos trazidos pelo paciente. Este pode, então, expor

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

questões novas, que ainda não tinham sido consideradas pelo psicólogo (TAVARES, 2007; HUTZ, 2015).

Tavares (2007) defende que todas as entrevistas são dirigidas – até mesmo as livres, uma vez que elas, assim como as outras, possuem objetivos. Como anteriormente elucidado, as estratégias que serão utilizadas pelo profissional durante o processo dependem, indispensavelmente, dessas intenções. "Assim, quando o entrevistador confronta uma defesa, empaticamente reconhece um afeto ou pede um esclarecimento, ele está certamente definindo direções" (TAVARES, 2007, p. 46). Isso destaca, novamente, a responsabilidade do psicólogo nesse momento, dado que o sucesso de uma entrevista, ou seja, se as metas serão atingidas ou não, depende em grande parte dele mesmo – de sua aptidão e de suas técnicas.

Segundo Dalgalarrondo (2008), "a habilidade do entrevistador se revela pelas perguntas que formula, por aquelas que evita formular e pela decisão de quando e como falar ou apenas calar" (p. 66-67). O autor ainda ressalta que o profissional deve ter uma postura ponderada: ter paciência, respeito e abertura para poder acolher e realmente ouvir o entrevistado, e, ao mesmo tempo, ser capaz de impor limites para atingir os objetivos pretendidos. A combinação de treinamento e experiência forma um profissional competente, capaz de conduzir entrevistas profícuas.

7.1.3 OBSERVAÇÃO

Aqui chega-se à terceira fonte de informação sobre a criança: a observação dos comportamentos emitidos e da comunicação verbal e não verbal, tanto dela quanto dos adultos que estão participando da avaliação.

Porto, Targino e Lima (2018) listam "[...] choro, postura, risadas, rubor, e elementos de linguagem, como características físicas da voz, velocidade ou interrupções e tremores durante o diálogo [...]" (p. 102) como fatores interessantes a serem analisados. Sobre a criança, também é importante notar

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

se ela apresenta um nível de desenvolvimento compatível com a sua idade, além da sua personalidade no geral; se ela é extrovertida ou introvertida, se obedece regras e instruções, se consegue se concentrar em diferentes tipos de atividades, entre outras questões que dependem da queixa a ser avaliada.

Ademais, com base em observações, pode-se compreender bastante sobre as relações entre os integrantes da família:

> [...] antes mesmo da entrada no consultório observe quem vem para a consulta: o pai e/ou a mãe? Como chegam? Eles interagem enquanto esperam? Trazem a criança? Esses dados já permitem que o psicólogo comece a traçar um panorama familiar, que será complementado com as informações advindas das entrevistas e demais fontes de dados (LINS; MUNIZ; UEHARA, 2018, p. 147).

As autoras ainda ressaltam que a presença do psicólogo pode influenciar o modo da criança se comportar, algo que, no entanto, não impede que a observação seja utilizada como técnica. Pelo contrário, é um dado importante a ser considerado na avaliação. A discrepância de comportamentos em diferentes contextos é um dos elementos essenciais para entender o psiquismo do avaliando.

7.2 FONTES COMPLEMENTARES

Redirecionando o foco para as fontes complementares, o CFP (Resolução 09/2018) declara que se constituem de "a) Técnicas e instrumentos não psicológicos que possuam respaldo da literatura científica da área e que respeitem o Código de Ética e as garantias da legislação da profissão; b) Documentos técnicos, tais como protocolos ou relatórios de equipes multiprofissionais".

Quanto ao primeiro, as atividades lúdicas são muito valiosas na clínica infantil, oferecendo diversas vantagens para o processo. Antes de elucidá-las, convém deixar claro que tais dinâmicas podem ser brincadeiras livres ou

mediadas por certos recursos, como brinquedos estruturados e não estruturados, jogos terapêuticos ou pedagógicos, livros ou filmes infantis.

Sobre os seus benefícios, primeiramente observa-se que as atividades lúdicas despertam o interesse na criança, promovendo o engajamento na avaliação, e tornando esta mais prazerosa. Segundo, elas facilitam a formação de vínculo entre o psicólogo e o paciente, diminuindo o risco de abandono do atendimento e aumentando a efetividade do trabalho. Em terceiro lugar, durante as brincadeiras e por meio da observação, o profissional consegue acessar a realidade da criança, ou seja, sua forma de agir e ver o mundo. Isso significa tanto conseguir entender o seu nível de desenvolvimento e o seu repertório comportamental, como também seus pensamentos, suas emoções, seus afetos, valores e as dinâmicas familiares, escolares e sociais de que ela faz parte (SILVA; NAVES; LINS, 2018).

O processo lúdico aparece como um eixo muito importante para todo trabalho psicológico infantil, pois, através do brincar, a criança projeta seu modo de ser no atendimento. O intuito é ajudá-la a expressar com maior facilidade a si mesma, seus conflitos e suas dificuldades. O brincar pode revelar aspectos íntimos ou situações que muitas vezes a criança não consegue comunicar verbalmente, mas que ela é capaz de reproduzir nas ações e nos sentimentos dos personagens das histórias, por exemplo (BRITO *et al*., 2020). O termo "ludodiagnóstico" representa essa investigação de características da criança por meio da utilização de brinquedos, estruturados ou não (AFFONSO, 2012).

Todavia, somente a observação de brincadeiras não é suficiente para ser feita uma avaliação. Vários fatores, além das relações reais da criança com outros, influenciam o seu modo de brincar. A mídia, por exemplo, desempenha um papel importante na moldagem do comportamento infantil, e é de suma importância que o psicólogo esteja atento a isso (SILVA; NAVES; LINS, 2018). Ademais, o brincar está vinculado aos fatores históricos e culturais que propiciaram seu aparecimento. Ele é um processo de aprendizagem e

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

descoberta do ser humano, que contribui de forma direta na construção das relações sociais e expressões individuais (HÖFIG; ZANETTI, 2016).

Outro ponto que merece destaque é a própria escolha das brincadeiras. Assim como com os testes psicológicos, é necessário que o examinador selecione os recursos lúdicos adequados para serem utilizados na avaliação, de acordo o momento desta e com os objetivos estabelecidos. Nas primeiras sessões, é recomendável propor brincadeiras livres, deixando a criança escolher recursos que ela conhece e goste, para facilitar a formação de vínculo. Por outro lado, no decorrer do trabalho o foco é redirecionado a dinâmicas que possibilitam a avaliação da demanda. Por exemplo, para perceber como o avaliando segue regras, é possível utilizar um jogo com diretrizes claras e rígidas; já para avaliar relações escolares, o psicólogo pode simular uma situação de escolinha, alternando os papéis de professor e aluno entre ele e a criança.

São inúmeros os aspectos que podem ser observados durante o brincar. Silva, Naves e Lins (2018) destacam alguns:

> A criança escolhe os brinquedos sozinha ou espera a indicação do psicólogo? Quais brinquedos seleciona? Em que ordem? Tem facilidade para fazê-lo? Muda frequentemente de brinquedo, pegando um e outro? É organizada no brincar? Demonstra atenção e concentração durante a brincadeira? Brinca sozinha ou convida o psicólogo a participar? Como brinca? Só manipula os brinquedos ou é capaz de simbolizar? Cria regras? Segue-as? Há lógica e coerência no seu brincar? Cria personagens? Quais suas características (físicas e psicológicas)? Em que contexto foram criados? Com que interagem? Durante a brincadeira, o que e como a criança fala? É agressiva em termos verbais? Que palavras utiliza? Como as pronuncia? A linguagem é infantilizada ou pobre? Como é seu pensamento (organizado/ desorganizado)? Demonstra planejamento e capacidade de resolução de problemas? Faz uso da criatividade durante a brincadeira? Demonstra afeto e capacidade empática? Demonstra autocontrole? Expressa suas emoções (direta ou indiretamente – via personagens)? Em geral, suas brincadeiras envolvem disputas ou cooperação? (p. 186).

Além dos brinquedos, outro recurso poderoso na API são os livros. Estes podem ser utilizados de diversas formas: para avaliar a habilidade de leitura da criança, discutir uma temática com ela, analisar seus pensamentos com relação às atitudes dos personagens, questionar como ela se comportaria no lugar deles, investigar se já vivenciou algo parecido, entre outros propósitos. A narração de histórias é uma modalidade terapêutica que também pode ser

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

utilizada para trazer dados sobre a resolução de problemas, percepções de relacionamentos, visões de ambientes e reações emocionais. Assim, ao solicitar à criança que invente uma história com início, meio e fim, podem ser obtidas informações valiosas sobre desejos, medos e motivações de uma forma indireta e lúdica. O profissional da Psicologia deve estar atento à temática principal da narrativa, aos personagens que a compõem, ao papel das figuras parentais (incentivadoras, punitivas, amorosas, hostis, etc.), ao clima emocional da história, à identificação da criança com os personagens e às estratégias de solução de conflitos (FRIEDBERG; MCCLURE, 2019).

Os jogos também são um instrumento possível na avaliação infantil. Com eles, o profissional pode observar certos comportamentos, como o nível de cooperação, interação, obediência, entre outros. Ainda, dependendo do jogo, algumas habilidades são claramente postas em prática, como a atenção, a memória, o raciocínio lógico, a linguagem, a organização, o enfrentamento de problemas, a capacidade de seguir regras e de lidar com frustrações (SILVA; NAVES; LINS, 2018).

Mais um recurso que pode ser fonte de informações na API é o desenho. Este geralmente já faz parte do arcabouço comunicativo da criança, o que facilita a aceitação e participação na atividade. O desenho pode tanto revelar aspectos da personalidade da criança como evidenciar o nível de desenvolvimento das competências visuoconstrutivas e cognitivas. Dessa forma, é possível observar diversas características.

Além do conteúdo em si (os personagens recorrentes e a forma como eles são retratados), o psicólogo pode examinar o modo como o lápis é segurado, a pressão utilizada, os tipos de linha que são traçados, a organização, as cores escolhidas, a forma dos desenhos, os detalhes presentes ou omitidos, entre outros fatores. Cada faixa etária apresenta um desenho típico, esperado. Aos poucos ele vai evoluindo, tornando-se mais detalhado e realista, expressando a capacidade que a criança tem de apreender e reproduzir a realidade, conforme o seu nível de desenvolvimento (ALBORNOZ, 2018).

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Assim, é preciso que o profissional esteja ciente desses estágios, baseando-se sempre em fundamentos teóricos para poder detectar se o paciente encontra-se ou não no estado maturacional ideal (GREIG, 2004).

Além disso, como em qualquer outro recurso utilizado, o psicólogo tem que estar atento às interpretações feitas sobre os desenhos. Não se deve analisar um aspecto de certa ilustração de forma isolada; é preciso contextualizá-lo, entender como aquilo se relaciona aos comportamentos observados, à história de vida da criança e aos acontecimentos recentes.

> Ao desenhar, por exemplo, uma criança poderá apresentar um traçado leve, quase imperceptível, com sinais de pouca energia. Essas características do desenho podem sugerir aspectos depressivos, no entanto, a informação de que a criança havia perdido recentemente o seu animal de estimação, somada a outros dados, poderá fundamentar a análise de que esses indicadores observados não refletem aspectos da personalidade, mas sim sentimentos circunstanciais relativos à perda sofrida (ALBORNOZ, 2018, p. 221).

Outra fonte complementar possível de uma AP são os documentos técnicos elaborados por outros especialistas (CFP, 2018). No caso da API, podem-se citar laudos de outros profissionais de saúde (outros psicólogos, neuropediatra, etc.), que cuidam ou já cuidaram da criança, e os relatórios escolares. Somado a isso, o psicólogo também pode conversar com tais especialistas, além de visitar a instituição de ensino da criança – para observá-la ou para entrevistar os professores e diretores. Isso porque é importante construir uma compreensão do avaliando baseada em diferentes pontos de vista, de modo que quanto maior for o acesso a materiais já elaborados sobre a criança, mais rico e completo será tal entendimento.

Em síntese, tendo em vista as diversas fontes mencionadas, é imprescindível que a API seja resultado da integração de diversos instrumentos, de maneira que as informações coletadas se complementem, criando uma visão global do paciente. Assim, com uma avaliação ampla, são

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

evitadas conclusões equivocadas, garantindo também que os objetivos pretendidos sejam atingidos (CFP, 2013).

8 ENTREVISTA INICIAL

A primeira etapa do processo de API é a identificação da demanda e isso começa a se configurar com a entrevista inicial, que pode ocorrer em mais de um encontro, e não apenas em uma única entrevista. Para isso, é fundamental conversar tanto com os responsáveis da criança quanto fazer uma entrevista lúdica com ela. Esse estágio é determinante na construção da avaliação, pois só assim é possível elaborar uma imagem, uma ideia preliminar do caso e de quem é aquela criança, criando uma base que norteará os passos seguintes. Dessa forma, é aconselhável ter uma escuta cuidadosa, atenta, e anotar algumas informações, quando necessário. É pertinente obter o máximo de dados possíveis sem, contudo, esquecer o acolhimento, pois trata-se, em geral, de um momento tenso e carregado de muita emoção.

Na entrevista com os cuidadores, diversas questões podem ser investigadas (LINS; MUNIZ; UEHARA, 2018). É importante, por meio da anamnese, colher informações sobre: 1. A história de vida e desenvolvimento do avaliando, que vão desde a gestação, passando pelo parto e pelos marcos desenvolvimentais, até o momento presente; 2. A configuração familiar atual, com quem a criança convive, quem participa da criação; 3. Hábitos e rotina da criança (alimentação, higiene, sono e lazer); 4. A personalidade não só da criança, como dos responsáveis; 5. A sociabilidade, ou seja, as relações interpessoais no geral, entre parentes e amigos; 6. Questões escolares, como o estudo, o desempenho acadêmico e as emoções relacionadas à escola e às avaliações; 7. O histórico familiar de saúde, se mais alguém na família apresenta as mesmas dificuldades observadas na criança ou outras diferentes; 8. A queixa em si: qual é, quem e quando a percebeu, a sua progressão, frequência, duração e intensidade, onde aquele comportamento é apresentado,

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

as consequências da manifestação dele, quais técnicas já foram implementadas para manejar as dificuldades e se o paciente passou anteriormente por outros especialistas; 9. A percepção dos responsáveis em relação à queixa, se todos entendem aquele comportamento como um problema – especialmente caso a criança tenha sido encaminhada pela escola ou por outros profissionais.

Uma maneira interessante de entender o momento presente da criança é pedir que os responsáveis contem, de forma detalhada, um dia da semana dela, desde o acordar até o adormecer, situando horários, atividades e participação de pessoas nesse cotidiano. Além disso, é possível solicitar a descrição de um fim de semana, pois é o período, a princípio, sem atividades obrigatórias, podendo, então, fornecer informações valiosas sobre a dinâmica familiar e o lugar da criança na família. Relatos sobre datas comemorativas, como Natal, aniversário do paciente e de irmãos (se houver), também colaboram para situar a criança na família extensiva (GIACOMONI; BANDEIRA, 2016).

Ressalta-se aqui que o psicólogo deve oferecer um momento de acolhimento aos responsáveis, pois muitas vezes estes chegam angustiados, não mais sabendo lidar com as adversidades. É esperado e necessário que eles falem honestamente a respeito de diferentes temas ao examinador para que este possa assimilar o caso, mas isso não é algo fácil de se fazer. É essencial entender que essa é uma situação na qual eles precisam encarar questões complexas – problemas, fraquezas, angústias –, talvez pela primeira vez. Somado a isso, há o embaraço de expor todos esses conteúdos para uma pessoa que acabaram de conhecer. Nessa hora, a escuta sensível e especializada do psicólogo, capaz de compreender, sem julgamentos, as dificuldades de quem procura ajuda, é elementar. Com isso, esse encontro traz sim à tona feridas, mas também alívio e apoio, essenciais para estabelecer vínculo entre os envolvidos.

Dessa forma, o objetivo das entrevistas com os cuidadores é tanto colher informações como estabelecer *rapport* (AACAP, 1997). É fundamental criar nos primeiros atendimentos uma relação de cooperação com os

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

responsáveis da criança, de forma que eles se sintam amparados e o psicólogo também – já que essa ligação precisa ser uma via de mão dupla, com ambos os lados sentindo-se confortáveis para dialogar. Giacomoni e Bandeira (2016) também destacam que o *rapport* é um cuidado importante em todo o processo de API, mas que se inicia logo nas primeiras entrevistas. Trata-se de cultivar uma relação harmoniosa, tranquila e serena. O vínculo que se estabelece entre o psicólogo e os entrevistados faz com que estes percebam o profissional como uma pessoa de confiança, interessada na criança, competente e acolhedora. Isso traz benefícios para todo o processo de avaliação, para os responsáveis, para a criança e para os demais envolvidos.

Nesse sentido, a etapa das entrevistas traz, igualmente, a oportunidade de sanar dúvidas quanto ao procedimento de avaliação em si e de investigar as expectativas dos cuidadores sobre esse trabalho. É relevante que o profissional explique até mesmo o porquê desse passo, da conversa com os responsáveis, para que estes entendam melhor o processo e a importância da sua participação, garantindo o engajamento até o final da avaliação.

É recomendado, quando possível, que ambos cuidadores participem das entrevistas, mesmo no caso de pais separados. Não é uma conduta obrigatória, já que o CFP (2005) institui que ao menos um dos responsáveis autorize o atendimento da criança. No entanto, quando os dois comparecem, cria-se um momento rico e dinâmico de informações. A forma como isso será organizado – se a entrevista será conduzida com todos juntos, se a criança estará presente, ou se cada um será entrevistado separadamente e depois uma entrevista conjunta acontecerá – fica a critério do profissional. Cabe a ele, na hora de planejar a metodologia, pensar nos objetivos da avaliação e, do mesmo modo, ponderar sobre as implicações das suas escolhas. Por exemplo, como as condições do meio afetarão a comunicação dos entrevistados e se eles poderão expressar livremente suas emoções e pensamentos. O indispensável é garantir o bem estar da criança, evitando situações em que ela possa ser submetida a



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
ouvir colocações inapropriadas ou passar por constrangimentos desnecessários (LINS; MUNIZ; UEHARA, 2018).

Em relação à entrevista com a criança, é interessante que a família a prepare antes de tal encontro acontecer. Para isso, o psicólogo pode informar os responsáveis no primeiro encontro, orientando-os sobre o que e como conversar com ela (AACAP, 1997). Ademais, antes de iniciar propriamente a observação com a criança, é oportuno que o psicólogo lhe explique sobre as questões de sigilo. Comunicar esse compromisso, deixar claro que os assuntos abordados ficarão entre eles, auxilia a construir uma relação de confiança entre psicólogo e paciente, deixando o último mais confortável em estar naquele espaço e se abrir.

De modo a facilitar esse momento, é importante que o profissional faça perguntas à criança enquanto ela brinca ou desenha. Mediado por atividades lúdicas, o psicólogo pode fazer questionamentos diretos e simples, indagando o avaliando sobre diferentes temas, como família, escola, amigos, dificuldades e habilidades. Além disso, é fundamental conversar sobre a queixa em si com a criança, buscando compreender o entendimento e as percepções dela a respeito de tal problemática. O olhar do paciente sobre as próprias questões é um ponto muito valioso a ser considerado na construção de uma AP.

A entrevista com a criança proporciona uma oportunidade única de investigar informações que só ela sabe, que não podem ser obtidas por outras fontes, tal como fenômenos mentais não observáveis (ansiedade, pensamentos suicidas ou obsessivos, alucinações, etc.) e segredos (como situações de abuso) (AACAP, 1997). O fato do avaliando não ser um adulto não significa que ele carece sentimentos e reflexões com relação a ele mesmo e que não saiba falar sobre si e sobre outros. É possível que lhe falte eloquência, que não tenha desenvolvido ainda a habilidade de se expressar verbalmente, no entanto, há outros modos de acessar a criança (LINS; MUNIZ; UEHARA, 2018). Deve-se ter sempre em mente que há ali um psiquismo, que sofre e tem expectativas.





Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

9 ENTREVISTA DEVOLUTIVA

A entrevista devolutiva é parte imperativa e final de qualquer processo de AP. Todavia, cabe ressaltar algumas peculiaridades de quando se trata de avaliar um menor de idade.

Nesse caso, esse procedimento deve ser feito tanto com o avaliando quanto com os responsáveis, pois todos os envolvidos devem estar cientes das conclusões diagnósticas e orientações terapêuticas. O sentido da entrevista devolutiva deve ser ponto de reflexão por parte do profissional, pois ele não deve ser unidirecional – do psicólogo para os cuidadores –, mas entre todos os participantes. Se porventura outros profissionais tiverem solicitado a avaliação, como educadores ou médicos, também deverá ser dada uma devolutiva a eles, o que pode incluir a emissão de laudos ou outros documentos solicitados (OCAMPO; ARZENO, 2009).

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005) orienta que é de responsabilidade do profissional: fornecer, ao paciente ou responsável, as informações sobre a AP; comunicar apenas o que for necessário para tomadas de decisões que afetem o avaliando; orientar em relação aos encaminhamentos pertinentes; e conceder, quando necessário, os documentos psicológicos requeridos, como salientado anteriormente. Wechsler (2001) acrescenta o dever de comunicar os resultados a partir de uma linguagem adequada, objetivando impedir eventuais erros de interpretação. Indo ao encontro desse ponto, a AACAP (1997) desaconselha o emprego de jargões e recomenda que o uso de termos técnicos seja mínimo. Quando estes forem necessários, é essencial que o profissional os explique, certificando-se de que o interlocutor os compreendeu.

Por outro lado, é proibido ao psicólogo “[...] emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica” e “[...] interferir na validade e fidedignidade de instrumentos e técnicas psicológicas, adulterar seus resultados ou fazer declarações falsas” (CFP, 2005, p. 10). Em relação à comunicação dos





ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

resultados da investigação a outros profissionais externos ao campo da Psicologia, o Código de Ética (CFP, 2005) orienta que o psicólogo: "[...] encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação" e "[...] compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo" (p. 12).

Não existe uma regra quanto a quem dar a devolutiva primeiro. Contudo, Sinattolli (2008) prefere trabalhar inicialmente com a criança, já que em sua experiência profissional, quando conversou antes com os responsáveis, estes não retornaram em seguida, impossibilitando que ela conduzisse uma entrevista devolutiva com o avaliando; este que é justamente o protagonista do trabalho. Borges e Baptista (2018) afirmam, ainda, que o psicólogo deve iniciar a comunicação dos achados da avaliação informando os aspectos positivos da criança, ressaltando suas facilidades, potencialidades e fatores que poderão fortalecer o processo terapêutico. Mais do que apontar limitações e dificuldades, a AP busca realizar uma análise do funcionamento psíquico do indivíduo como um todo. Cardoso e Muniz (2018) ainda sugerem que, após falar separadamente com a criança e com os responsáveis, deve-se fazer um fechamento com todos, visto que durante as entrevistas devolutivas novas informações podem surgir.

Sinattolli (2008) recomenda o uso de recursos lúdicos como facilitadores no momento de conversar com a criança, a fim de as atividades tratarem os temas da devolutiva de modo simbólico, como em forma de metáforas, o que auxilia o processo de significação do avaliando. Um exemplo de artifício mencionado pela autora são histórias pensadas pelo próprio psicólogo, que reflitam o caso, abordando temáticas similares à situação do paciente. Assim, na hora da devolutiva, o profissional pode lê-la com a criança, e esta pode modificar e/ou ilustrar a narrativa, mantendo um papel ativo no processo. É possível que os responsáveis também participem dessa dinâmica,

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

porém em um momento anterior, na elaboração da trama. Isso tanto os envolve no trabalho como facilita o engajamento da criança, que tende a aceitar melhor as mensagens terapêuticas quando percebe que os seus cuidadores fizeram parte da construção da história.

Importante ressaltar que a entrevista devolutiva é considerada uma técnica, devendo, portanto, ser embasada por teorias com respaldo científico, assim como qualquer outra parte da avaliação. Cabe ainda salientar que, além de conseguir comunicar suas observações, responder às questões iniciais e fazer, quando necessário, encaminhamentos, o profissional precisa ter neste momento uma postura flexível, sendo capaz de ajustar o seu roteiro conforme a capacidade de compreensão dos interlocutores. Ademais, ele deve ter sensibilidade e acolher os responsáveis durante esta hora que é geralmente tensa, envolta por angústias e ansiedade, na qual expectativas são confrontadas pela realidade.

10 ENTRADA NO UNIVERSO INFANTIL

Por último, mas tão relevante quanto os outros nove pontos, a fim de acessar a criança, criar um vínculo com ela e realizar uma avaliação de qualidade, o profissional precisa se familiarizar com o universo infantil.

Para isso, deve-se conhecer a realidade de cada faixa etária, ou seja, as brincadeiras e os personagens preferidos, o que assistem, valorizam, entendem, desejam, não gostam, e assim em diante. Muita coisa mudou desde o tempo em que o psicólogo, hoje adulto, foi criança. Os hábitos e rotinas não são mais os mesmos, os interesses são diferentes. O examinador precisa, então, estar sempre atualizado e atento ao que se passa no mundo das crianças para poder trabalhar com ele (SILVA; NAVES; LINS, 2018). É preciso querer olhar pela perspectiva infantil e ter disponibilidade interna para estar realmente acessível à criança durante todo o processo.

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo pretendeu caracterizar a API como um trabalho complexo, cujas particularidades demandam do psicólogo conhecimento, estudo e treinamento em assuntos específicos. Dessa forma, foram elencados dez pontos essenciais a que qualquer profissional disposto a oferecer esse serviço deve atentar-se.

Em suma, é preciso, preliminarmente, inteirar-se a respeito das orientações éticas do CFP quanto ao atendimento de crianças. Tais diretrizes norteiam o trabalho do profissional, explicitando seus deveres e limites. Além disso, tratando-se da clínica infantil, o domínio de certos aspectos teóricos é indispensável, como os diferentes marcos desenvolvimentais e os transtornos psicopatológicos dessa etapa da vida. Não obstante, durante a avaliação também é importante considerar a criança para além de suas características individuais; em outras palavras, concebê-la como um ser inserido em um certo contexto. Isso significa investigar os ambientes e agentes que a cercam, dado que eles influenciam o seu desenvolvimento, favorecendo-o ou prejudicando-o. Dessa forma, ao averiguar tais fatores, a API possibilita a identificação de dificuldades, tendo o potencial de prevenir o agravamento destas, a partir da elaboração de intervenções específicas.

Ademais, não se pode perder de vista quem é a figura principal da avaliação. É preciso assegurar que a criança esteja sempre engajada durante o atendimento, consciente do que está acontecendo no momento e de quais serão os passos seguintes quando o trabalho acabar. Do mesmo modo, o psicólogo deve proporcionar um ambiente acolhedor e compatível com a faixa etária do avaliando, o que inclui ponderar sobre objetos e recursos disponíveis no consultório.

Quanto às etapas da avaliação, é importante lembrar que esta, sobretudo, será baseada nos dados coletados por meio das fontes de informação





ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

fundamentais (testes psicológicos e/ou entrevistas psicológicas e/ou observação) e complementares (atividades lúdicas e documentos técnicos elaborados por outros profissionais). Isso posto, o primeiro passo é a entrevista inicial, cujos principais objetivos são: identificar a demanda, realizar a anamnese e estabelecer *rapport* com os envolvidos. Posteriormente, o trabalho se finaliza com a entrevista devolutiva, feita com os responsáveis, com a criança e, caso houver, com outros profissionais que solicitaram a avaliação. Esse é o momento no qual o psicólogo, visando responder as questões que incitaram o processo, apresenta o seu entendimento das características psíquicas do avaliando, acolhe os envolvidos, além de, se necessário, recomendar intervenções e possíveis encaminhamentos.

Sobressai-se, ainda, um ponto fundamental: o trabalho como examinador em API demanda que o profissional esteja aberto a entender e enxergar a realidade segundo a compreensão das crianças. Ou seja, além de possuir conhecimentos científicos sobre a infância, é crucial que o psicólogo tenha contato com as vivências das faixas etárias em questão; que ele realmente tenha a disponibilidade de se envolver com os gostos e o modo de pensar das crianças, para que possa compor avaliações consistentes.

A fim de concluir, é proveitoso destacar alguns pontos que chamaram atenção durante a pesquisa feita para a elaboração deste artigo, que muito falam sobre a realidade do estudo e da prática de API.

A primeira questão é a quantidade de instrumentos psicológicos autorizados para uso no Brasil, destinados a essa área de apreciação. Ao consultar o site do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), rapidamente percebe-se o baixo número de recursos (psicométricos e projetivos/expressivos) com parecer favorável, cujo propósito é a avaliação comportamental, cognitiva e/ou emocional de crianças – principalmente daquelas abaixo dos 6 anos de idade. Ademais, mesmo entre aqueles cujo público-alvo contempla crianças, muitos também são aplicáveis em outras faixas etárias; logo, nem sempre a idade de indicação é compatível com as das

amostras analisadas durante os estudos de normatização. Além disso, a maioria dos instrumentos destinados a crianças privilegiam a avaliação de aspectos cognitivos, evidenciando a carência de testes que analisem outros constructos (CFP, 2021). A escassez de ferramentas específicas e padronizadas dificulta o trabalho do psicólogo, que, sem o amplo apoio de recursos, precisa ter habilidade de observação e conhecimento teórico sobre todas as fases e esferas do desenvolvimento infantil ainda mais apurados. Somado a isso, existem poucos livros e artigos científicos brasileiros voltados para a temática das especificidades intrínsecas à API, deixando claro que esse campo ainda tem muito a evoluir.

Dessarte, os pontos discutidos neste artigo não pretendem esgotar os estudos acerca da avaliação de crianças. Pelo contrário, espera-se que este trabalho contribua para a ampliação do acesso às informações sobre essa área para os profissionais atuantes e em formação, mobilizando mais discussões a respeito desse tema tão complexo e relevante.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, R. M. L. Breve histórico da técnica. *In*: AFFONSO, R. M. L (org.). **Ludodiagnóstico**: investigação clínica através do brinquedo. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 58-63.

ALBORNOZ, A. C. G. O desenho infantil como ferramenta para avaliação emocional, afetiva e comportamental. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 203-227.

AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY (AACAP). Practice parameters for the psychiatric assessment of children and adolescents. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 36, n. 10, p. 4-20, out. 1997. Disponível em: https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(09)62591-0/pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

AMORIM, L. C. D.; ASSUMPÇÃO, T. M (org.). **Psicopatologia e desenvolvimento infantil**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016.





ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

BORGES, L.; BAPTISTA, M. N. Avaliação psicológica e psicoterapia na infância. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 71-90.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 8 ago. 2021.

BRITO, R. A. C. *et al*. A Psicoterapia Infantil no *Setting* Clínico: Uma Revisão Sistemática de Literatura. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 2, p. 696-721, mai./ago. 2020. Disponível em: http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.132.15/60748148. Acesso em: 17 ago. 2021.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CARDOSO, L. M.; MUNIZ, M. Encerramento do processo avaliativo infantil: a entrevista devolutiva. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 265-279.

COHEN, R. J.; SWERDLIK, M. E.; STURMAN, E. D. Testagem e Avaliação Psicológica. *In*: COHEN, R. J.; SWERDLIK, M. E.; STURMAN, E. D. **Testagem e avaliação psicológicas**: introdução a testes e medidas. Porto Alegre: AMGH, 2014. p. 1-37.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Cartilha de Avaliação Psicológica**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Avaliac%CC%A7aopsicologicaCartilha1.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://satepsi.cfp.org.br/docs/CartilhaCCAPFINAL_6_agosto.pdf. Acesso em: 5 sep. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.




CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução 09/2018**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://crp11.org.br/upload/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Testes Psicológicos Favoráveis. *In*: Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). 2021. Disponível em: https://satepsi.cfp.org.br/testesFavoraveis.cfm. Acesso em: 8 sep. 2021.

CUNHA, T. R. S.; BENETTI, S. P. C. Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 59, n. 130, p. 117-127, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v59n130/v59n130a10.pdf. Acesso em: 29 jul. 2021.

DALGALARRONDO, P. A entrevista com o paciente. *In*: DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 66-84.

ESCOSTEGUY, N. U. A integração de múltiplos vértices na formação dos psicoterapeutas da infância e da adolescência. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 14, n. 2, p. 7-11, 2012. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v14n2a01.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

FRIEDBERG, R. D.; MCCLURE, J. M. **A prática clínica da terapia cognitiva com crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

GIACOMONI, C. H.; BANDEIRA, C. M. Entrevista com pais e demais fontes de informação. *In*: HUTZ, C. S. *et al.* (org.). **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 206-210.

GRAMINHA, S. S. V.; MARTINS, M. A. O. Procura de atendimento psicológico para crianças: características da problemática relatada pelos pais. **Psico**. Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 53-79, 1994.

GREIG, P. **A criança e seu desenho**: o nascimento da arte e da escrita. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HÖFIG, J. A. G.; ZANETTI, S. A. S. O *setting* suficientemente bom e o manejo clínico na psicoterapia infantil: relato de caso. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 45-62, jan./abr. 2016. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/117774/115420. Acesso em: 15 ago. 2021.





ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

HUTZ, C. S. O que é avaliação psicológica – métodos, técnicas e testes. *In*: HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. (org.). **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 11-21.

KRUG, J. S.; WAGNER, F. Cuidados no estabelecimento do diagnóstico psicológico na infância e adolescência. *In*: HUTZ, C. S. *et al.* (org.). **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 230-237.

LINS, M. R. C.; MUNIZ, M.; UEHARA, E. A importância da entrevista inicial no processo avaliativo infantil. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 143-158.

LOUREIRO, S. R.; PIZETA, F. A.; RODRIGUES, A. P. C. S. Importância do contexto familiar e escolar para as crianças. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 51-69.

MIGUEL, F. K.; BUENO, J. M. H.; ZUANAZZI, A. C. Competências socioemocionais de crianças: questões desenvolvimentais. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil.** São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 33-49.

MOURA, R. B. **A utilização de recursos lúdicos no processo de avaliação psicológica infantil**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, Tocantins, 2019. Disponível em: https://ulbra-to.br/bibliotecadigital/uploads/document5e26facfc56e6.pdf. Acesso em: 23 jul. 2021.

OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. R. G. Devolução de informação no processo psicodiagnóstico. *In*: OCAMPO, M. L. S. *et al.* (org.). **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009. p. 383-440.

PELLINI, M. C. B.; LEME, I. F. A. S. A ética no uso de testes no processo de Avaliação Psicológica. *In*: AMBIEL, R. A. M. *et al*. (org.). **Avaliação Psicológica**: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 163-180.

PÉREZ-RAMOS, A. L. M. Q. Avaliação prospectiva: O exame precoce da criança. *In*: CUNHA, J. A. (org.). **Psicodiagnóstico-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 151-157.

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)
PORTO, R. M.; TARGINO, R. M.; LIMA, L. F. Princípios fundamentais da psicofarmacologia na avaliação psicológica. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 91-111.

REPPOLD, C. T. *et al*. Análise dos manuais psicológicos aprovados pelo SATEPSI para avaliação de crianças e adolescentes no Brasil. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 16, n. 1. p. 11-28, jan./mar. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v16n1/v16n1a04.pdf. Acesso em: 8 sep. 2021.

ROMARO, R. A.; CAPITÃO, C. G. Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da Universidade São Francisco. **Psicologia**: Teoria e Prática, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 111-121, jun. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v5n1/v5n1a09.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

SERAFINI, A. J.; LEVANDOWSKI, D. C.; YATES, D. B. Os testes psicométricos na avaliação psicológica com crianças. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 229-243.

SILVA, T. C.; NAVES, A. R. C. X.; LINS, M. R. C. Estratégias lúdicas na avaliação psicológica infantil. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 179-202.

SILVARES, E. F. M. O papel preventivo das clínicas-escola de psicologia em seu atendimento a crianças. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 87-97, ago. 1993. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v1n2/v1n2a12.pdf. Acesso em: 29 jul. 2021.

SINATTOLLI, S. **Era uma vez... na entrevista devolutiva**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

SIQUEIRA, I. L. S. M.; OLIVEIRA, M. A. C. O processo de avaliação psicológica. *In*: **Ano da avaliação psicológica** – Textos geradores. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011. p. 43-48. Disponível em: https://satepsi.cfp.org.br/docs/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

TAVARES, M. A entrevista clínica. *In*: CUNHA, J. A. (org.). **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 45-56.

UEHARA, E. Características cognitivas do desenvolvimento infantil. *In*: LINS, M.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. (org.). **Avaliação Psicológica Infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018. p. 7-31.





ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

WECHSLER, S. M. Princípios Éticos e Deontológicos na Avaliação Psicológica. *In*: PASQUALI, L. (org.). **Técnicas De Exame Psicológico** – TEP: manual. São Paulo: Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia, 2001. p. 171-193.

Recebido:13/11/2021. Aceito: 27/12/2021.

Sobre autoras e contato:

Juliana Alves Garcia da Roza

Graduanda de Psicologia, UFF/ Rio das Ostras

E-mail:julianaroza@id.uff.br

Larissa Heckert da Silva

Graduanda de Psicologia, UFF/ Rio das Ostras

E-mail:larissaherckert@id.uff.br

Laura Ximenes Macedo

Graduanda de Psicologia, UFF/ Rio das Ostras

E-mail:lauraxm@id.uff.br

Natalia Giffoni de Albuquerque

Psicóloga, UFF, Rio das Ostras

E-mail:giffoni.albuquerque@gmail.com

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Raquel Donegá de Oliveira

Graduanda de Psicologia, UFF/ Rio das Ostras

Especialista em Língua Portuguesa

E-mail:rdonega@id.uff.br

Mara Sizino da Victoria

Psicóloga, professora adjunta, UFF, Rio das Ostras

E-mail: marasizino@yahoo.com.br